



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Одеський державний аграрний університет
Дніпровський державний аграрно-економічний університет
Поліський національний університет
Житомирський державний університет імені Івана Франка
Національний фармацевтичний університет

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ
Всеукраїнської конференції
здобувачів вищої освіти і молодих науковців
«НАЦІОНАЛЬНІ ТА МІЖНАРОДНІ ПРАКТИКИ
В ВЕТЕРИНАРНІЙ МЕДИЦИНІ»



Одеса, 2024

Мороз М. О. ПІСЛЯРОДОВИЙ ЕНДОМЕТРИТ У СУКИ (КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК).....	85
Осіпцова Т.С. ПРЕВЕНТИВНІ ЗАХОДИ БОРОТЬБИ З АНЕМІЄЮ НОВОНАРОДЖЕНИХ ПОРОСЯТ.....	88
Островська А.В., Білько Д. В. МОНІТОРИНГ ПОШИРЕННЯ ПАТОЛОГІЙ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ У СОБАК.....	90
Плешакова П. С. МАСОВІ ПОКАЗНИКИ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ ЩУРІВ ЗА ВПЛИВУ ТРАВИ ФІАЛКИ (VIOLAE HERBA) НА ТЛІ ВИСОКОЖИРОВОГО РАЦІОНУ.....	93
Пивовар Є.І. АНАТОМІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЛІНИВЦІВ.....	96
Пивовар Є. І., Смурага В. О. ОРГАНІЗАЦІЯ УТРИМАННЯ ЛАБОРАТОРНИХ ТВАРИН.....	99
Попозогло Т. АНАЛІЗ ПОШИРЕННЯ ОЖИРІННЯ У КОТІВ.....	102
Попозогло Т. ПОКАЗНИКИ ФЕРМЕНТНОГО ОБМІНУ ПЕЧІНКИ ЗА ОЖИРІННЯ У КОТІВ.....	104
Порох В. І. БАЛАНОПОСТИТ У ПСА (КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК).....	106
Родін О.М., Тарасенко В.С. РЕСПІРАТОРНІ ХВОРОБИ СВИНЕЙ: ПОШИРЕННЯ, ЕТІОЛОГІЯ.....	109
Сергієнко І.В. ПАТОМОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ ПРИ ЕПТЕЛІОМІ У СОБАК	112
Сиченко Д.О. АНАТОМІЯ МОРСЬКИХ ЧЕРЕПАХ.....	114
Смурага В.О. ВИКОРИСТАННЯ ТРАНСПЛАНТАЦІЇ ФЕКАЛЬНОЇ МІКРОБІОТИ В ВЕТЕРИНАРНІЙ ПРАКТИЦІ.....	117
Сороколів Л. Ю. ВИПАДІННЯ ПІХВИ У СУКИ (КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК).....	120
Ступак О. М., Шлапацький І. В. ЗАХВОРЮВАННЯ ЗУБІВ У ДРІБНИХ ГРИЗУНІВ.....	123
Татай Камель ШЛЯХИ ПІДВИЩЕННЯ ЗАПЛІДНЕНOSTІ КОРІВ І ТЕЛИЦЬ.....	126

ПІСЛЯРОДОВИЙ ЕНДОМЕТРИТ У СУКИ (КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК)

Мороз М. О., здобувачка вищої освіти другого (магістерського) рівня освіти 4 курсу ОП «Ветеринарна медицина» (термін навчання – 6 років)

Науковий керівник: **Скляр П. М.**, д. в. н., професор
*Дніпровський державний аграрно-економічний університет,
м. Дніпро, Україна*

Актуальність. Патології репродуктивних органів у домашніх дрібних тварин широко розповсюджені і часто реєструються. Одним з найпоширеніших захворювань статевих органів є ендометрит (Kempisty et al., 2013; Kumar et al., 2019). Післяродовий ендометрит у дрібних тварин зустрічається не так часто, проте відіграє велику роль, адже за неналежного лікування може призвести до неплідності (Fontaine et al., 2009; Kumar et al., 2019).

Сприяє захворюванню неповноцінна годівля, зниження загальної резистентності організму, відсутність моціону в період вагітності та антисанітарні умови утримання.

Враховують дані анамнезу, проводять загальне клінічне обстеження, клініко-акушерське дослідження, мікроскопічне дослідження мазків, бактеріологічне дослідження матеріалу з посівом на живильні середовища для ідентифікації збудника, ультразвукове дослідження (УЗД) для більш точного виявлення морфологічних змін, біопсію ендометрію з наступним гістологічним дослідженням, виконують загальний аналіз крові та сечі для виключення переходу інфекції із сечової системи (Fontaine et al., 2009; Kumar et al., 2019).

Диференціюють від вагітності, циститу, уретриту (за яких відмічають бідні виділення з статевих органів), завороту матки (за допомогою УЗД) та піометри (за якої відбувається накопичення гною в порожнині матки, спостерігаються зміни в епітелії слизової оболонки, що і є основною причиною патології).

Лікування комплексне і спрямоване на усунення запалення, підвищення резистентності організму роділлі, посилення скорочувальної здатності матки.

Для боротьби з мікроорганізмами застосовують антибіотики (Kumar et al., 2019). Попередньо проводять визначення чутливості мікробів до антибіотиків. Shambulingappa & Manegar (2010) повідомляють, що більшість грампозитивних ізолятів були високочутливими до ципрофлоксацину (94,1%), гентаміцину (88,2%) і хлорамфеніколу (82,3%) і резистентними до ампіциліну і стрептоміцину. Більшість грамнегативних ізолятів були чутливими до ципрофлоксацину (95,0%), гентаміцину (85,0%) та хлорамфеніколу (65,0%) і високорезистентними до стрептоміцину та нітрофурантоїну. Автори констатують, що ендометрит у сук можна лікувати комбінацією 2-3 антибіотиків.

У гострій стадії можна застосувати надплевральну новокаїнову блокаду за В.В. Мосіним, нестероїдні протизапальні засоби, утеротоніки. За інтоксикації організму й підозрі на розвиток сепсису призначають розчини глюкози, кальцію глюконату та хлориду, а також гексаметилентетраміну (уротропін). Для усунення

зневоднювання організму застосовують ізотонічні розчини натрію хлориду, Рінгера або Рінгера-Лока. глюкози.

У майбутньому результати експериментів повинні включати молекулярні аналізи для наочної демонстрації генетичних підстав захворювання, а з молекулярного аналізу може стати новою мішенню в клінічному лікуванні цього найчастішого захворювання у домашніх сук (Kempisty et al., 2013).

Однак, не дивлячись на те, що на даний час розроблено ряд схем лікування та профілактики ендометритів, питання правильного підбору дієвого методу все ще є актуальним.

Метою роботи був аналіз клінічного випадку післяродового ендометриту у суки.

Матеріали і методи. Дослідження проводили в умовах клініки ветеринарної медицини «Allvet» м. Кам'янське Дніпропетровської області.

При проведенні досліджень користувалися загальноприйнятими клінічними і спеціальними та додатковими методами (гематологія та УЗД).

Амоксицилін вводили внутрішньом'язово, у дозі 0,5 мл, через 24 години; ветадекс – внутрішньом'язово, у дозі 0,5 мл, через 24 години; новокаїн – надплеврально, по 5 мл з кожного боку; розчин Рінгер-Локка – підшкірно, 20 мл, 2 рази на добу (вранці і ввечері); Veaphar Laveta Super For Dogs – внутрішньо, 20 крапель; пілокрапін гідройодид – підшкірно, 0,1 мл.

Результати. При обстеженні зони патологічного процесу було виявлено: загальне пригнічення, відсутність апетиту, підвищену спрагу, загальна температура тіла – 39,5⁰С, пульс – 120 уд./хв, дихання – 21 дих. рух./хв.

За вагінального дослідження виявлено почервонілу, припухлу піхву та присінок піхви і виділення слизово-гнійного ексудату сірого кольору; на слизовій піхви була наявна невелика кількість тріщин, а піхвова частина шийки матки була привідкрита.

За УЗД спостерігалось збільшення та напруження матки, потовщення рогів і яйцепроводів.

При проведенні спеціальних лабораторних досліджень крові виявлено: на верхній межі показників загальний білок (80 г/л) і глобуліни (55 г/л), вище норми – лейкоцити (15 Г/л).

При дослідженні проб цервікально-піхвового слизу було виділено Staph, aureus, E. coli, Klebsiella pneumoniae та Candida albicans.

Попередній діагноз – ендометрит – було поставлено на основі анамнезу. Після виявлення клінічних ознак, проведення інструментальних та лабораторних досліджень поставлений заключний діагноз – післяродовий гострий гнійно-катаральний ендометрит (Acuta lenta-catarrhalis puerperalis endometritis).

План лікування передбачав загальні заходи (поліпшення умов годівлі і покращення утримання) застосування етіотропної (антибіотикотерапії), нейротрофічної (новокаїнова блокада), замінної (вітамінний комплекс) та симптоматичної (препаратів для усунення інтоксикації організму та нестероїдних протизапальних) терапії.

Висновки.

Беручи до уваги дані з анамнезу можна зазначити, що хвороба розвинулась внаслідок травмування ендометрію під час родів, коли на пошкоджені ділянки потрапили мікроорганізми. Сприяючим фактором могло стати недотримання ветеринарно-санітарних норм місця перебування суки під час родів та після. Як відповідь на розмноження мікроорганізмів, виник запальний процес, а через накопичення токсинів розвинулась інтоксикація організму, підвищилась температура, з'явилась спрага і пригнічення, зник апетит. За проведеного обстеження було виявлено гнійно-катаральне виділення із статевих органів, набряк присінку піхви, її слизова набула червоного кольору. За УЗД відмічалось збільшення матки, напруження і потовщення рогів.

За лабораторного дослідження у крові було виявлено підвищення лейкоцитів, а загальний білок та глобуліни були на верхній межі норми. Ці показники свідчили про наявність запального процесу. Дослідження проб цервікально-піхвового слизу показало наявність *Staph. aureus*, *E. coli*, *Klebsiella pneumoniae* та *Candida albicans*, що вказувало на гострий перебіг захворювання.

Враховуючи дані анамнезу, клінічні ознаки, результати лабораторних та додаткових досліджень було поставлено остаточний діагноз та виключено можливість інші схожі патології – післяродовий гострий гнійно-катаральний ендометрит. Прогноз сприятливий.

Лікування полягало у поліпшенні умов годівлі: використання корму, збалансованого за поживними речовинами та вітамінами – Purina One Mini Active, покращенні утримання – тепле приміщення, без протягів, добре опалюване та з доступом сонячного світла.

Фармакотерапія включала застосування антибіотику амоксициліну в боротьбі з патогенною мікрофлорою. Для поліпшення трофіки тканин, захисної реакції організму і підвищення тонуусу матки була проведена надплевральна новокаїнова блокада за В.В. Мосіним. Також для ослаблення інтоксикації організму використовувала розчин Рінгер-Локка і як вітамінний комплекс – Bearphar Laveta Super For Dogs. Для зменшення запалення та усунення симптомів болю було застосовано нестероїдний протизапальний препарат ветадекс.

Хвороба перебігала без ускладнень і після лікування тварина одужала.

Список використаних джерел:

1. Fontaine, E., Levy, X., Grellet, A., Luc, A., Bernex, F., Boulouis, H. J., & Fontbonne, A. (2009). Diagnosis of endometritis in the bitch: a new approach. *Reproduction in domestic animals*, 44, 196-199.
2. Kempisty, B., Bukowska, D., Wozna, M., Piotrowska, H., Jackowska, M., Zuraw, A., ... & Nowicki, M. (2013). Endometritis and pyometra in bitches: a review. *Veterinarni medicina*, 58(6).
3. Kumar, D., Satish, S. K., & Purohit, G. N. (2019). Endometritis in bitch: An review. *Pharma Innov J*, 8(5), 279-82.
4. Shambulingappa, B. E., & Manegar, G. A. (2010). Aerobic bacterial flora and antibiogram profile in canine metritis. *Indian Veterinary Journal*, 87(6), 556-558.